

JURNAL PENDIDIKAN KHUSUS

PERILAKU HIPERAKTIF ANAK AUTIS MELALUI TERAPI MUSIK

**Diajukan kepada Universitas negeri Surabaya
untuk Memenuhi Persyaratan Penyelesaian
Program Sarjana Pendidikan Luar Biasa**



Oleh:

NOVI ISTITO'AH
NIM: 091 044 016

**UNIVERSITAS NEGERI SURABAYA
FAKULTAS ILMU PENDIDIKAN
JURUSAN PENDIDIKAN LUAR BIASA**

2013

MEMINIMALISIR PERILAKU HIPERAKTIF ANAK AUTIS MELALUI TERAPI MUSIK

Novi Istito'ah 091044013

(PLB-FIP-UNESA, email: istitoahnovi@yahoo.com)

Abstrak

Suatu gangguan perkembangan yang kompleks menyangkut komunikasi, interaksi sosial dan aktivitas imajinasi yang dialami oleh anak autistik. Anak autistik juga mempunyai masalah atau gangguan dalam bidang komunikasi, interaksi sosial, gangguan sensoris, pola bermain, perilaku, dan emosi. Gangguan perilaku adalah masalah yang paling umum bagi anak autis. Ada banyak perilaku yang ditimbulkan oleh anak autis, seperti hiperaktif atau hipoaktif. Peran musik dalam pembentukan perilaku adalah sebagai pondasi dalam pembentukan budi pekerti, pembentukan perasaan, moral, dan pembentukan perilaku yang baik, cinta kasih, dan kelemahan lembut. Tidak hanya itu musik ternyata juga mampu mempengaruhi perkembangan kognitif anak sekaligus membuat anak bisa bersosialisasi dan berperilaku baik. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui penurunan perilaku hiperaktif setelah pemberian terapi musik menggunakan lagu anak-anak. Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain penelitian subjek tunggal (SSR). Subjek penelitiannya adalah satu orang anak autis di Klinik Tumbuh Kembang "Pediatricia" Mojokerto. Teknik pengumpulan data yang dipakai adalah observasi. Teknik analisis data yang dipakai adalah analisis data dalam kondisi dan analisis data antar kondisi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada fase baseline, durasi yang dihasilkan untuk meminimalisir perilaku hiperaktif anak autis berkisar 13-21 menit, namun setelah diterapkan melalui terapi musik dengan cara mendengarkan lagu anak-anak yang diputarkan saat pembelajaran durasi yang dihasilkan mengalami peningkatan menjadi 13-15 menit. Dari hasil analisis visual dalam kondisi menunjukkan perubahan yang membaik dan analisis antar kondisi menunjukkan adanya pengaruh intervensi terhadap target behavior, maka dapat disimpulkan bahwa dengan terapi musik perilaku hiperaktif anak autis dapat di minimalisir.

Kata kunci: terapi musik, perilaku hiperaktif, anak autis

Abstract

Autistic children have complex development problems in their communication, social interaction, and imaginative activity. They also have problem in their communication, social interaction, sensory problem, play roles, behavior and emotion. Behavior problem is the most common problem for the autistic children. There are many problem caused by autistic children, such as hyperactive or hypoactive behavior. Music role in behavior development is as the basic in creating good manners, feelings, ,oral, good behavior, love, and soft feelings. Music also can affect the children's cognitive development and make them be able to socialize and have good behavior. This research aims to find out the decrease of hyperactive behavior after applying music therapy in the form of children song. This research is a single subject research design. There is one autistic child at Pediatricia Tumbuh Kembang Clinic Mojokerto. The data collecting technique used is observation. The data analysis technique used are intra visual condition and inter visual condition. The result shows that the duration to decrease autistic children's hyperactive behavior in baseline phase is 13-21 minutes. It becomes 13-15 minutes after applying music by letting the children listen to the children song in the learning and tracing process. Based on the intra visual condition analysis, it shows the better changing. Based on the inter visual conditions shows there is an effect for the targeted behavior. It can be concluded that music therapy can decrease the autistic children's behavior.

Keywords : music therapy, hyperactive behavior, autistic children.

PENDAHULUAN

Ketertarikan dalam bidang musik tidak hanya diminati oleh orang yang berlatar belakang seniman, tetapi pihak-pihak yang tidak terkait dengan dunia seni. Peminat terapi musik di Indonesia masih sangat memprihatinkan. Secara garis besar terapi musik menjadi topik pembicaraan yang menarik, tetapi itu hanya harapan perbincangan saja, tanpa tindakan yang nyata, sehingga peminat untuk menjajaki tentang terapi musik masih belum jauh didalami (Djohan, 2006:15). Musik memang cenderung lebih menonjolkan tentang keterampilan dan kepandaian dalam bermain alat musik bagi para seniman, tetapi lain halnya bagi orang-orang kesehatan, seperti rumah sakit untuk meditasi, untuk meminimalisir perilaku hiperaktif anak autis, atau masih banyak untuk hal yang lain.

“Musik merupakan suatu vibrasi berpola yang paling efisien dalam menyimpan informasi didalam otak”, (Campbell, 2001:43). Dari penjelasan singkat diatas, maka dapat sedikit kesimpulan bahwa musik banyak digunakan didalam terapi, tidak hanya dalam terapi kesehatan yang ada di rumah sakit, atau didalam pendidikan saja, terapi musik juga sering digunakan diinstansi, atau kelompok-kelompok lain. Tujuan musik yang digunakan dalam pendidikan untuk merehabilitasi dan releksasi tingkah laku hiperaktif. “Perilaku hiperaktif adalah perilaku anak autis yang tidak bisa tenang, gelisah, dan tidak bisa diam, karena itu perilaku yang ditimbulkan ini kebutuhan untuk melakukan treatment/perlakuan untuk diminimalisir”. (Supartini, 2005:1).

Penggunaan musik dapat dilakukan secara individual maupun berkelompok. Isi dari terapi musik itu sendiri ada banyak macamnya, seperti terapi nari yang di iringi lagu, pemain musik itu sendiri, penyanyi, serta orang yang mendengarkan musik tersebut. Anak autis yang tidak mau bergerak (hipoaktif) atau tidak teratur gerakannya (hiperaktif), dapat dipilih dari bermacam-macam isi terapi musik yang telah dijelaskan di atas, sehingga terapi musik untuk anak autis hiperaktif atau hipoaktif sesuai dengan kemampuannya. (Suharmini, 2005:159).

Musik rakyat (musik tradisional), musik keagamaan, blues, jazz, country, rock, musik populer, adalah beberapa jenis aliran musik yang mendunia. Untuk dewasa maupun anak-anak, tidak ada musik khusus. Musik khusus itu adalah musik yang sering didengar untuk semua orang yang berbeda-beda juga jenis musiknya. Sehingga kesimpulan yang didapat adalah musik yang akrab menjadi musik yang terbaik untuk meditasi/kesehatan. (Rasyid, 2010:74).

Anak Autistik adalah anak dengan suatu gangguan perkembangan yang kompleks menyangkut gangguan

komunikasi, gangguan interaksi sosial dan gangguan dalam aktivitas imajinasi. Anak autistik juga mempunyai masalah atau gangguan dalam bidang komunikasi, interaksi sosial, gangguan sensoris, pola bermain, gangguan perilaku, dan gangguan emosi. Depdiknas (dalam Azwandi, 2005: 15).

Gangguan perilaku adalah masalah yang paling umum untuk anak autis. Ada banyak gangguan perilaku yang ditimbulkan oleh anak autis, seperti hiperaktif atau hipoaktif. Musik memiliki peran besar untuk perilaku, yaitu sebagai pondasi dalam pembentukan budi pekerti, pembentukan perasaan, moral, dan pembentukan perilaku yang baik, cinta kasih, dan kelemahan lembut. Musik juga dapat mempengaruhi kognitif anak, dan juga mampu membuat anak bersosialisasi dan berperilaku baik. (Danuaatmaja, 2005:25)

Proposal penelitian ini mengambil sampel perilaku hiperaktif anak autis. Perilaku hiperaktif adalah perilaku dengan aktivitas yang berlebihan yang dilakukan anak secara terus menerus bergerak seakan-akan tidak mengenal akhir atau tidak akan berhenti. Seperti perilaku yang tidak dapat berhenti bermain, sulit tenang dan suka menyibukkan diri sendiri dengan gerakan yang konstan seperti sering melamun dan gelisah/resah.

Anak dengan perilaku hiperaktif bukan anak yang sangat aktif tetapi anak yang tidak mau diam dan selalu sibuk, sehingga dapat dikatakan bahwa anak yang memiliki aktivitas yang tinggi dengan anak dengan perilaku hiperaktif adalah sama, namun antara keduanya memiliki perbedaan yang terletak pada kontrolnya, karena pada anak berperilaku hiperaktif cenderung tidak terkontrol, dan tidak pantas. Anak hiperaktif itu sendiri sulit untuk berkonsentrasi, dan perhatiannya mudah beralih, memiliki motorik yang berlebihan, dan susah mengikuti perintah.

Karakteristik umum anak hiperaktif meliputi: tangan dan kaki tidak dapat diam (banyak bergerak), sering berdiri atau berjalan pada waktu atau situasi yang menuntut untuk dapat duduk diam, kelihatan gelisah. Kegelisahan anak dengan perilaku hiperaktif dapat dilihat jika anak bertemu dengan orang baru yang belum dikenal, sedangkan hiperaktifnya berimbas pada tidak dapat duduk diam dan tenang (Laksmi, 2000:17).

Salah satu ciri karakteristik subyek yang di ambil yaitu tidak bisa duduk diam. Terapi musik yang digunakan untuk penelitian ini mengambil lagu anak-anak (balonku ada lima, lihat kebunku, pelangi-pelangi) karena lagu anak-anak mengandung unsur menyenangkan dan juga terdapat unsur dedukasinya. Lagu anak-anak juga lagu yang umum didengarkan oleh anak, dan juga sering diberikan orang tua kepada anak.

Apabila perkembangan kognitif dan kemampuan bersosialisasi siswa dapat meningkat dengan melalui

musik, bagaimana dengan perilaku hiperaktif siswa autisme? Berdasarkan latar belakang tersebut maka penting untuk dilaksanakan penelitian tentang pengaruh terapi musik untuk meminimalisir perilaku hiperaktif anak autisme.

METODE

Penelitian dilaksanakan di Klinik Tumbuh Kembang “PEDIATRICIA” Mojokerto. Penelitian dilaksanakan bulan Mei sampai Juni 2013. Pemberian intervensi melalui metode SSR (*Single Subyek Research*)

dilaksanakan selama 16 kali pertemuan, setiap pertemuan 45 menit.

Penelitian yang digunakan menggunakan rancangan eksperimen, kuantitatif. Dengan desain *Baseline (A) – Intervensi (B)*, (Sunanto, Juang. 2005:57). Populasi dalam penelitian ini adalah anak autisme. Dengan sampel jenis yaitu anak autisme hiperaktif yang berjumlah 1 orang, usia 3 tahun. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan metode observasi dan wawancara untuk mengetahui data perkembangan anak.

HASIL PEMBAHASAN

Penelitian ini dilaksanakan di Klinik Tumbuh Kembang “PEDIATRICIA” Mojokerto. Kegiatan *baseline* dilaksanakan sebelum memberikan *intervensi* pada anak autisme hiperaktif. Sedangkan kegiatan *Intervensi* dilaksanakan setelah *intervensi*. Berikut ini paparan hasil *baseline* dan *intervensi* pada saat penelitian.

Tabel 4.1 Data Hasil Pengamatan Perilaku tidak dapat duduk diam pada fase *Baseline (A)*

Sesi/ Pertemuan	Mulai (Pukul)	Selesai (Pukul)	Durasi (Menit)
Pertemuan 1 21 Mei 2013	09.05	09.09	4
	09.14	09.17	3
	09.22	09.27	5
	09.33	09.37	4
Pertemuan 2 21 Mei 2013	09.10	09.15	5
	09.18	09.22	4
	09.26	09.32	6
	09.36	09.41	5
Pertemuan 3 23 Mei 2013	09.06	09.10	4
	09.15	09.20	5
	09.23	09.25	2
	09.32	09.36	4
Pertemuan 4 28 Mei 2013	09.12	09.14	2
	09.17	09.22	5
	09.28	09.30	2
	09.34	09.38	4
Pertemuan 5 30 Mei 2013	09.09	09.13	4
	09.20	09.25	5
	09.28	09.30	2
	09.34	09.39	5
Pertemuan 6 4 Juni 2013	09.11	09.17	6
	09.20	09.23	3
	09.31	09.32	2
	09.37	09.42	5
Pertemuan 7 6 Juni 2013	09.13	09.16	3
	09.20	09.23	3
	09.30	09.35	5
Pertemuan 8 7 Juni 2013	09.10	09.16	6
	09.18	09.20	2
	09.24	09.29	5
	09.33	09.38	5
	09.40	09.43	3

Tabel 4.2 Data Hasil Pengamatan Perilaku tidak dapat duduk diam pada fase *Intervensi* (B)

Sesi/ Pertemuan	Mulai (Pukul)	Selesai (Pukul)	Durasi (Menit)
Pertemuan 1 11 juni 2013	09.05	09.09	4
	09.14	09.18	4
	09.25	09.27	2
	09.30	09.33	3
Pertemuan 2 14 juni 2013	09.11	09.13	4
	09.20	09.24	4
	09.29	09.33	4
	09.37	09.40	3
Pertemuan 3 18 juni 2013	09.10	09.14	4
	09.20	09.23	3
	09.29	09.32	3
	09.40	09.43	3
Pertemuan 4 25 juni 2013	09.07	09.10	3
	09.18	09.21	3
	09.28	09.32	4
	09.38	09.40	2
Pertemuan 5 27 juni 2013	09.08	09.12	4
	09.20	09.22	2
	09.30	09.34	4
	09.39	09.42	3
Pertemuan 6 28 juni 2013	09.11	09.15	4
	09.19	09.21	2
	09.25	09.27	2
	09.32	09.36	4
Pertemuan 7 2 juni 2013	09.15	09.18	3
	09.25	09.27	2
	09.30	09.34	4
	09.40	09.43	3
Pertemuan 8 4 juni 2013	09.11	09.14	3
	09.20	09.23	3
	09.32	09.35	3
	09.40	09.43	3

Tabel 4.3 Rekapitulasi data hasil pengamatan perilaku hiperaktif pada fase *baseline* (A) dan *intervensi* (B) yang disajikan tabel sebagai berikut:

Perilaku	Nilai Sesi															
	A 1	A 2	A 3	A 4	A 5	A 6	A 7	A 8	B 1	B 2	B 3	B 4	B 5	B 6	B 7	B 8
Meninggalkan tempat duduk	16	20	15	13	15	16	16	21	13	15	13	12	13	12	12	12

Hasil Perhitungan analisis dalam kondisi, panjang kondisi untuk masing-masing fase adalah 8 pertemuan fase *baseline* (A) dan 8 pertemuan fase *intervensi* (B). kecenderungan stabilitas untuk masing-masing fase adalah fase *baseline* (A) menunjukkan hasil yang variabel (tidak stabil) dengan persentase 62,5%, sedangkan fase *intervensi* (B) menunjukkan hasil yang stabil yaitu dengan persentase 87,5%. Garis pada estimasi kecenderungan arah dan estimasi jejak data memiliki arti yang sama yaitu pada fase *baseline* (A) menunjukkan arah meningkat dan fase *intervensi* (B) menunjukkan arah menurun. Level stabilitas dan rentang fase *baseline* (A) menunjukkan data yang variabel (tidak stabil) dengan rentang 13-21, sedangkan pada fase *intervensi* (B) diperoleh rentang 12-15. Level perubahan fase *baseline* (A) menunjukkan tanda (+) yang berarti terdapat perubahan yang memburuk, sedangkan pada fase *intervensi* (B) menunjukkan tanda (-) yang berarti terdapat perubahan yang membaik.

Hasil perhitungan analisis antar kondisi, jumlah variabel yang diubah dalam penelitian ini adalah 1 yaitu untuk meminimalisir perilaku hiperaktif anak autisme. Perubahan kecenderungan arah fase *baseline* (A) ke fase *intervensi* (B) adalah meningkat ke menurun yang berarti menunjukkan perubahan kecenderungan yang positif. Perubahan kecenderungan stabilitas fase *baseline* (A) ke fase *intervensi* (B) adalah variabel ke variabel. Perubahan level antara fase *baseline* (A) dengan fase *intervensi* (B) menunjukkan (+) ditinjau dari rentang data point yang berarti membaik. Persentase data overlap menunjukkan 12,5%, hal ini menunjukkan *intervensi* berpengaruh terhadap target *behavior* (meminimalisir perilaku hiperaktif anak autisme).

PENUTUP

Simpulan

Kesimpulan yang dapat ditarik berdasarkan hasil penelitian dan analisis data, diperoleh hasil pada analisis visual dalam kondisi estimasi kecenderungan arah fase *baseline* (A) menunjukkan arah *trend* meningkat yang berarti bahwa fase *baseline* (A) memiliki perubahan yang memburuk, sedangkan fase *intervensi* (B) menunjukkan arah *trend* yang menurun, artinya bahwa pada fase *intervensi* (B) terjadi perubahan yang membaik; kecenderungan stabilitas fase *baseline* (A) diperoleh data yang variabel (tidak stabil) yaitu 62,5% dengan rentang 13-21. Hasil data fase *intervensi* (B) adalah 87,5%, menunjukkan data yang stabil dengan rentang 12-15; dan level perubahan pada penelitian ini menunjukkan arah yang positif, artinya memiliki perubahan yang membaik.

Sedangkan perolehan hasil analisis visual antar kondisi adalah perubahan kecenderungan arah fase

baseline (A) ke fase *intervensi* (B) berupa perubahan meningkat ke menurun, hal ini menunjukkan perubahan kecenderungan yang positif; perubahan kecenderungan stabilitas fase *baseline* (A) ke fase *intervensi* (B) adalah variabel (tidak stabil) ke stabil; perubahan level menunjukkan tanda (+) yang berarti membaik; dan persentase data overlap menunjukkan 12,5%. Berdasarkan hasil analisis visual dalam kondisi dan analisis visual antar kondisi maka dapat disimpulkan bahwa terapi musik berpengaruh dalam meminimalisir perilaku hiperaktif anak autisme yang tidak bisa duduk diam.

Saran

Berdasarkan temuan peneliti dan kondisi lapangan tempat penelitian, peneliti mengemukakan saran-saran sebagai berikut: (1). Berdasarkan hasil simpulan diatas yang menyatakan bahwa perilaku hiperaktif anak autisme dapat diminimalisir melalui Terapi Musik, maka untuk guru/ terapis sebaiknya menerapkan terapi Musik didalam sekolah, (2). Berdasarkan hasil penelitian, terapi musik adalah sarana yang terjangkau untuk meminimalisir perilaku hiperaktif anak autisme, untuk orangtua sebaiknya menerapkan Terapi Musik dalam rumah, (3). Dalam proses kegiatan terapi dan belajar mengajar melalui Terapi Musik. Selama penanganan berlangsung hendaknya menghindari situasi tegang namun mengkondisikan situasi yang santai, menyenangkan dan tegas agar hasil yang diperoleh maksimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdurrahman, Mulyono. 2003. *Pendidikan Bagi Anak Berkesulitan Belajar*. Jakarta: Pusat Perbukuan Departemen Pendidikan & Kebudayaan
- Arikunto, Suharsimi. 2002. *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Anggota IKAPI
- Assjari. 2002. Jassi_anakku. *Jurnal* tidak diterbitkan. Bandung: FIP UNESA
- Astati. 2003. Jassi_anakku. *Jurnal* tidak diterbitkan. Bandung: FIP UNESA
- Astati. 2008. *Terapi okupasi, bermain, dan musik untuk anak tunagrahita*. Bandung: Departemen Pendidikan dan Kebudayaan
- Ayu. 2012. *Blogsport*, (Online), (<http://ayurizkikurniawati.wordpress.com/2012/01/30/musik-keagamaan/>) diakses 09 agustus 2013 pukul 21.35
- Danuatmaja, Bonny. 2005. *Terapi Anak Autism*. Jakarta: Depdiknas
- Djohan. 2006. *Terapi Musik*. Yogyakarta: Galang press
- Endah, Alam. *Pusat Riset Terapi Musik & Gelombang Otak*, (Online), (http://www.terapimusik.com/terapi_musik.htm), diakses 04 april 2013 pukul 00:10)

- Handojo. 2009. *Autis Pada Anak*. Jakarta: Anggota IKAPI
- Haryanto, Aris. 2013. *Artikel*, (Online), (<http://www.autis.info/index.php/artikel-makalah/artikel/213-terapi-musik-dorong-perubahan-positif-autisme>), diakses 21 april 2013 pukul 07:57)
- Kompas. 2010. *Blogsport*, (Online), (http://lagu2anak.blogspot.com/2010/11/mengajar-pendidikan-moral-lewat-lagu.html?utm_source=BP_recent), diakses 09 agustus 2013 pukul 23:00
- Mukhopadhyay, Tito Rajarshi. 2005. *Menembus Keheningan (Imajinasi kecerdasan anak autis)*. Bandung: IKAPI
- Musbikin, Imam. 2009. *Kehebatan Musik untuk Mengasah Kecerdasan Anak*. Jogjakarta: Power Books (IHDINA)
- Nawazir. 2012. *Pengertian Terapi*, (Online), (<http://id.shvoong.com/medicine-and-health/investigative-medicine/2281534-pengertian-terapi/#ixzz2PPzhAkMz>), diakses 04 april 2013 pukul 23:30)
- Paternotte, Arga & Jan Buitelaar. 2010. *ADHA (Attention Deficit Hyperactivity Disorder)*. Jakarta: Prenada
- Priyatna, Andri. 2010. *Not a Little Monster! Memahami, Mengasuh, dan Mendidik Anak Hiperaktif*. Jakarta: Gramedia
- Rasyid, Fathur. 2010. *Cerdaskan Anakmu dengan Musik*. Yogyakarta: DIVA Press
- Sofia. (<http://sofia-salma.blogspot.com/2009/03/hiperaktif-dan-solusinya.html>), diakses 14 Januari 2010)
- Suharmuni, Tin. 2005. *Penanganan Anak Hiperaktif*. Jakarta: Departemen pendidikan Nasional
- Sujarwanto. 2003. *Terapi Okupasi Dan Bermain Anak Berkebutuhan Khusus*. Jakarta: Departemen Pendidikan Nasional
- Sunanto, Juang. 2002. *Jassi anakku*. Jurnal tidak diterbitkan. Bandung: FIP UPI
- Sunanto, Juang. 2005. *Pengantar Penelitian dengan Subyek Tunggal*. Bandung: UPI
- Supartini, Endang. 2005. JPK (Jurnal Pendidikan Khusus). Jurnal tidak diterbitkan. Yogyakarta: FIP UNY
- Taylor, Eric. 1988. *Anak Hiperaktif, tuntunan bagi orang tu*. Jakarta: Gramedia
- Trivitasari, Desi. 2008. *Terapi musik klasik Mozart untuk mengurangi perilaku tantrum anak autis*. Bandung: FIP UPI
- Unesa. 2006. *Panduan Penulisan dan Penilaian Skripsi*. Surabaya: Unesa
- Wijayakusuma, Hembling. 2004. *Psikoterapi untuk anak autism, Teknik Bermain Kreatif Non-Verbal dan Verbal*. Jakarta: Pustaka Populer Obor
- Wikipedia. 2013. *Artikel*, (Online), (<http://id.wikipedia.org/wiki/Lagu>), diakses 09 agustus 2013 pukul 22:10
- Yonohudiyanto. 2007. *Bahasa Indonesia Keilmuan*. Surabaya: Unesa University Press
- Yulia, Je Mein. 2010. *Blogsport*, (Online), (<http://www.sentra-edukasi.com/2009/10/definisi-cara-menulis-kutipan.html>), diakses 29 januari 2013 pukul 03:59)